



KONDITION er en hjertesag

Kondition er noget, mange taler om, men få gør noget ved. Og dog – er eller bør det for os alle være en hjertesag, fordi en god kondition betyder øget velvære, mindre træthed ved dagligdagens belastninger og øget modstandskraft ved sygdom. I de senere år er der vist en klar sammenhæng mellem konditionsgraden (der simpelt måles, som den pulsstigning en middelsvær arbejdsbelastning giver) og følgerne af en af vor civilisations værste sygdomme – åreforkalkningen. Dette være kun nævnt som et memento, fordi det ikke skal være skræk, men lyst, der driver os til at gøre en indsats for at nå en bedre kondition.

Ved kondition forstås organismens evne til at optage og transportere ilt. Ilten forbrænder musklernes sukkerstof, og under arbejde bliver en vis del af forbrændingsenergien til ydre arbejde. Konditionstræningen sigter mod at øge organismens maximale iltoptagelse, således at et givet arbejde efter træningen virker mindre belastende, udholdenheden er altså steget.

Træningen kan gennemføres som en såkaldt cirkeltræning, hvor der gennemføres et fastlagt øvelsesprogram, og hvor bedringen i konditionen viser sig ved at man kan gennemføre flere

og flere af øvelserne på den samme tid. For en del patientgrupper findes der ikke udformet egnede træningsprogrammer. Dette gælder således for stomiopererede, hvor der ved øvelsernes udformning må tages hensyn til stomiens placering på bugvæggens forside. Det betyder, at øvelser i bugleje ikke er særlig hensigtsmæssige, ligesom for kraftig udstrækning og sammenbøjning kan føles ubehagelig. Mange stomiopererede er imidlertid at betragte som raske i dårlig form, og de vil have udbytte af at gennemgå et træningsprogram, der er specielt udformet.

Lige efter operationen har de fleste kontakt med fysioterapeuter, der kan lede på den første vej mod helbredelsen efter de ofte langvarige sengelejer. I denne fase lægges der vægt på almindeligt mobiliserende øvelser, patienten skal simpelthen trænes i at være ude af sengen. Den senere indsættende systematiske optræning af svage muskler gennemføres også bedst i samarbejde med en fysioterapeut. Hun kan udforme et træningsprogram, der ved daglig brug kan bringe patienten i bedre form. Der er mange individuelle hensyn at tage, og det er vigtigt, at fysioterapeuten først starter en optræning, når der er givet tilladelse af en

NY ENGANGS
ILEOSTOMY POSE
FRA COLOPLAST



ILEO B-TYPE

- VEJER INTET (14 g)
- FYLDER INTET
- HELT LUGTTÆT
- MED DET KENDTE PLASTER
- KAN BRUGES MED BÆLTE

enkeltprover kan rekvireres gratis.
prøvesæt (1 bælte + 10 poser ved indsendelse af 18,00 kr.)

DANSK COLOPLAST A/S · BRONZEVEJ 4 · 3060 ESPERGÆRDE · TLF. (03) 23 34 33

læge. Der gøres brug af smidiggørende og optrænende øvelser samt konditions-givende aktiviteter. Smidiggørende øvelser tjener til at holde led og led-bånd funktionsdygtige, og de udføres for arme og ben som svingøvelser, for ryggen som sidebøjninger eller kropsrulninger. For stomiopererede er særlig bugmuskulaturen et problem, dels fordi den er svag efter operationen og dels fordi den er vanskelig at træne. Når det påpeges, at hvilespændingen i bugmuskulaturen har betydning for at holde bugindholdet på plads og for at give bækkenet en stilling, der sikrer en normal holdning, bliver det forståeligt, at træning af bugvæggen har ret stor betydning. Disse muskler trænes overvejende ved øvelser, hvor man tilstræber en sammenbøjning af kroppen, som f. ex. ved at rejse sig fra rygliggende til siddende stilling. Bugmusklerne kan også optrænes indirekte f. ex. ved at løfte først ét – senere begge – ben strakt fra siddende stilling med armene støttende på gulvet bag kroppen.

Der skal ikke her gives detaljerede anvisninger på de mange muligheder, der kan tilbydes stomiopererede patienter med hensyn til optræning, men det skal påpeges, at en graderet fysisk indsats – også tidligt i helbredelsesfasen – kan fremskynde denne betydeligt. Her burde fysioterapeuter i langt højere grad end tilfældet er idag træde til med deres viden om, hvad patienterne kan yde på det pågældende tidspunkt, og hvordan man mest hensigtsmæssigt tilrettelægger genoptræningen.

En krævende konditionstræning kan først påbegyndes på et senere tidspunkt og først efter samråd med en læge.

Princippet i træningen er, at der et par gange om ugen arbejdes med relativt store muskelgrupper (f. ex. benene ved cykling, løb eller trappegang) så man bliver godt forpustet. Det sidste er vigtigt, for arbejdet skal for at være

konditions-givende betyde en belastning for organismen. Arbejdet kan gennemføres ved en såkaldt intervaltræning, hvor man efter en opvarmingsperiode arbejder intenst i 3–5 minutter, derefter i et roligere tempo i 1–2 minutter og så fremdeles.

I denne tid, hvor friluftaktiviteter er tillokkende var det måske en idé at prøve det danske folkeminder: cyklen, og køre nogle ture i det fri. Der skal køres lidt stærkt en gang imellem, for det er som nævnt vigtigt at blive forpustet. Køb op ad nogle bakker, så kommer belønningen på nedturen.

Det er ikke nødvendigt at investere ret meget for at komme i bedre form – det første skridt er ofte at overvinde sig selv. Lykkes det for Dem, vil det føre til øget velvære og større modstandskraft – noget vi alle kan få brug for.

Hanne Hovind, Steen Levin Nielsen,
fysioterapeut. læge.

Tilmeldingsblanket side 10.

Gruppemøde afholdes i Århus

på hotel Mercur

tirsdag den 20. juni kl. 19,30

med det formål at lære hinandens „fiduser“ at kende.

Hovedemne: Ferien og dens problemer.
Iøvrigt løst og fast om stort og småt.

Nærmere oplysninger kan fås hos

Lilly Voigt, tlf. (06) 17 44 65.

Seminar for vore konsulenter

afholdtes lørdag den 22. og søndag den 23. april 1972, på motel Brasilia i Blommenslyst på Fyn. Der deltog 35 konsulenter. Formanden for Repræsentantskabet overkirurg dr. med Tyge Cl. Gertz og frue gjorde os den glæde at komme tilstede ved åbningen af seminaret lørdag den 22. april. De deltog i den påfølgende frokost og overværede et meget interessant foredrag af speciallæge dr. med. Bent Sylvest, Horsens, der talte om hudproblemer. Disse kan være meget aktuelle for colo- og ileostomiopererede, idet afføring fra begge disse stomier kan forårsage hudirritationer.

Efter en pause på 1/2 times tid talte overkirurg dr. med E. Skeie, Sct. Josephs Hospital i København, om hvad lægen siger til patienten, når undersøgelserne er slut og man står over for operation. Dr. Skeie gav et fortrinligt billede af den omhu, man må udvise ved gradvis at forberede patienten på et stort og til dels invaliderende indgreb, ligesom det er vigtigt at informere patientens familie om de gener og forandringer, dette indgreb vil medføre.

Dr. Skeie tilrådede ikke ofte at tilkalde vore konsulenter før operationen, da han mente, disse var til større hjælp, når patienten igen skulle ud i livet.

Derefter talte socialrådgiver fru Lise Lotte Larsen, Horsens Sygehus, om sociale problemer og kom ind på de ændringer, den nye socialreform vil medføre. Der var livlig diskussion om den information, patienterne får før de forlader hospitalet, og mange konsulenter havde konstateret, at den ofte er mangelfuld.

Efter middag og fra 9-10 søndag formiddag drøftede man foreningens fremtidige arbejde, og man var enige om at forsøge at etablere hyppige møder med færre deltagere, kort sagt gruppearbejde, hvor deltagerne kunne få lejlighed til indbyrdes at drøfte deres problemer.

Søndag kl. 10.00 kom 1. reservelæge N. P. Laursen, Odense Amts og Bysygehus og talte om Ureterostomi, en operation, man hidtil har hørt meget lidt om, men som bliver mere og mere almindelig, fordi man er kommet ind på at fjerne blæren og lede urinen ud på anden måde, på et så tidligt tidspunkt, at man forhindrer lidelsen i at blive ondartet.

Oversygeplejerske fru Karen Toftgaard, Rigshospitalet, supplerede dr. Laursens foredrag med en udmærket fremstilling af hvordan „man gør på Riget“. Se artiklen side 6.

Der var stor spørgelyst, og såvel dr. Laursen som fru Toftgaard besvarede beredvilligt alle spørgsmål.

Dr. Steen Levin Nielsen kom med flere interessante indlæg både i forbindelse med dr. Laursens foredrag og den foregående dag i forbindelse med dr. Skeies foredrag.

Efter en hastig frokost skiltes deltagerne og drog hver i sin retning, med mange gode råd og erfaringer, som kan komme dem tilgode i det fremtidige arbejde.

Der var almindelig enighed om, at arrangementet var vel tilrettelagt og førtes igennem med stor præcision, takket være landsformanden, som fik mange rosende ord og megen anerkendelse for det vellykkede seminar.

Red.



**EENGANGSPOSERNE
MED DE MANGE PATIENTVENLIGE FORDELE**

- for patient comfort

Ingen problemer med luftafgang

Poserne er forsynet med indbygget afluftningsventil. Det er således ikke nødvendigt at »punkterer« poserne for at tømme dem for luft.

Ingen lugtvanskeligheder

Filtret påføres en enkelt dråbe Dor. Ubehagelig lugt neutraliseres af den på filtret pådryppede deodorant.

Ingen hudvanskeligheder

Det anvendte klæbestof er hudvenligt (biokemisk neutralt) og kan tåles af alle.

Rasler ikke

Poserne er fremstillet i silkeblødt PVC, som intet røber.

Korrekt udformning

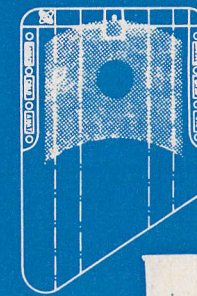
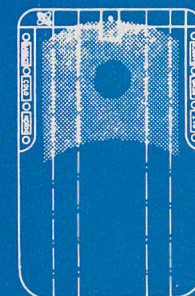
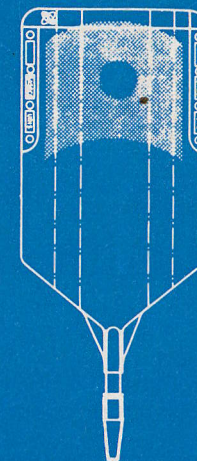
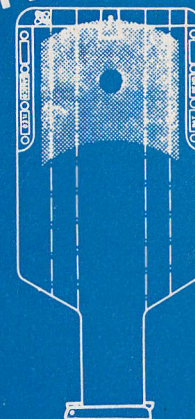
Poserne har afrundede kanter og hjørner.

Stort rumindhold

Poserne er forsynet med 2 læg - derfor størst rumindhold.

Bælte kan anvendes

Poserne binder kraftigt til huden. For ekstra sikkerhed kan kompletteres med bælte.



S.A.S.S.CO. A/S

TOMSGÅRDSVEJ 17-19 - 2400 KBH. NV - TLF. (01) 34 33 88

Sådan gør vi på »riget«

Indlæg til Colostomiforeningens seminar på Blommenslyst kro den 23. april 1972.

Efter at have hørt dr. Laursens meget instruktive og klare redegørelse for Ureterostomier og de lægelige opgaver i forbindelse med denne operation, skal jeg nu forsøge at fortælle Dem lidt om sygeplejerskernes indsats overfor og pleje af denne patientgruppe.

Jeg er meget glad for som sygeplejerske for en del patienter med sygdomme, der nødvendigvis gør, at de får anlagt en kunstig blære, at netop dette emne bliver taget op her på seminaret, for jeg tillader mig at mene, at denne gruppe patienter har været en lille smule forsømt i Colostomiforeningen. Tilgiv mig dette lille hjertesuk!

Jeg har fået opgivet emnet: „Sådan gør vi på RIGET, og patienten og sygeplejersken“ af Alex Christensen. Jeg tror ikke, der er tænkt på det rent fysiske stykke arbejde, vi præsterer, det har jeg i alle tilfælde ikke tænkt mig at gå nærmere ind på i denne forsamling, men mere hvad vi rent psykisk og socialt forsøger at gøre for patienterne på vores afdeling.

Vi prøver at lære vore unge sygeplejersker og elever, at venlig interesse for patienten som menneske kan hjælpe ham over mange bekymringer og spekulationer. En stor del af vore patienter på RIGET kommer langvejs fra og har ikke pårørende, der kommer og besøger dem. Det er tit lige så vigtigt for disse patienter at føle, at i det mindste een person interesserer sig for dem som mennesker, som at vide, at de er i gode hænder. – Vi forsøger at sætte os ind i alle de følelser et menneske

kan få, der bliver indlagt med sygdomme i urinvejene, for på denne måde at kunne støtte og vejlede patienterne bedre.

Vi må tænke på, at frygt og forlegenhed ofte melder sig hos mennesker med sygdomme i urinvejene. Frygt fordi de fleste mennesker, selv med ringe kendskab til anatomi og fysiologi, ved, at nyrerne er livsvigtige organer. – Mange mænd er bange for, at sygdomme i uro-genitalsystemet vil nedsætte eller helt ødelægge deres seksuelle evner, og denne udsigt får mange mænd til at føle sig truet. – Vort kulturelle og følelsesmæssige mønster gør, at mange mennesker har svært ved at fortælle om deres lidelse i uro-genitalsystemet. Mænd vil ofte være generte over for at diskutere deres problemer med sygeplejersken, hvorimod kvinder lettere kan fortælle detaljer til en medsøster. For at gøre alt lidt lettere, har vi hos os let fattelige plancher over underlivet med indhold. Dem bruger vi også meget, når vi skal forklare, hvad de forskellige undersøgelser og eventuel operation går ud på. Det er lægens opgave at fortælle patienten, at han eller hun skal opereres, men lægerne har jo desværre tit meget travlt på stuegang, og patienten har som regel ikke fattet ret meget af det, han sagde.

Vi gør meget ud af at beskæftige vore patienter, især mens de går og venter på resultaterne af undersøgelserne. Det er ofte en lang ventetid, og sygeplejersken må, ud fra sit kendskab til patienten, beskæftige ham, eventuelt sørge for, at han kommer i kontakt med andre patienter. Tiden går hurtigere i selskab, og der bliver

ikke så mange stunder til triste tanker og spekulationer. Vi har i vore opholdsrum, foruden farvefjernsyn en dejlig udsigt (vi „bor“ på 11. etage) et bordspil, patienterne har jo godt af at røre sig, forskellige former for andre spil, desuden kan vi trække på ergoterapeuternes viden.

Vi gør hos os, efter vor egen mening, meget ud af information til patienterne, både om undersøgelser og operation, vi fortæller dem om samfundets hjælpeforanstaltninger for patienter med disse sygdomme, og selvfølgelig også om denne forening.

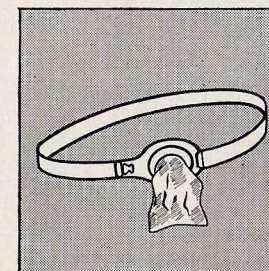
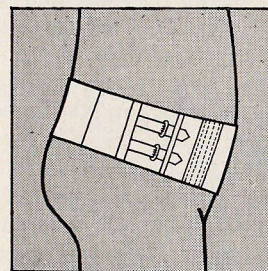
Når operation er fastsat for en patient, og patienten er orienteret af lægen, taler afdelingssygeplejersken eller en anden sygeplejerske, patienten har fattet tillid til, med patienten i enrum i så lang tid, det er nødvendigt for at patienten er helt klar over hvad der

skal ske, både før operationen og i tiden umiddelbart efter. Operationen kræver en del ubehagelige forberedelser, og dem bliver patienten også orienteret om, dog uden at vi skræmmer.

Vi sørger også for, at andre personer, der kommer i kontakt med patienten, socialrådgiver, fysioterapeut o. l. er orienteret om patienten og hans forhold, så vi undgår den kedelige, og for patienten sindsoprivende situation, at han får forskellige oplysninger fra hvert nyt medlem af staben, han kommer i forbindelse med. – Hos os betragter vi det som en selvfølge, at man altid optræder diskret og værner om patientens blufærdighed, enten når han eller hun diskuterer sine problemer eller får foretaget en undersøgelse.

Vi betragter orientering af de pårørende som sygeplejemæssig opgave, sådan at forstå, at vi opfordrer patienten til at fortælle, at han eller hun skal

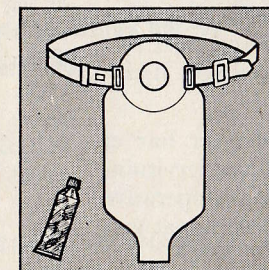
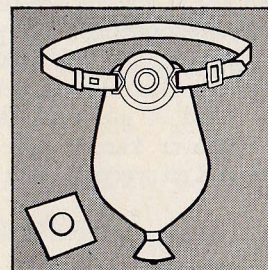
COLOSTOMI



Eksempler på nogle af vore bandager til brug ved colostomi og ileostomi. Foruden de her viste fører vi bl. a. coloplast, S.A.S.S.CO., plafinco og andre

Velkvalificeret personale i København, Odense og Aarhus er altid parat til at råde og vejlede Dem i brugen og behandlingen af de forskellige bandager.

ILEOSTOMI



Nyrop og Maag a/s
Nygaardsvvej 47
2100 - Ø.
telf. 01 - 29 14 33
Odense: Klaregade 7
telf. 09 - 12 29 33
Aarhus: Sønderallé 5
telf 06 - 12 58 33

NYROP

opereres, og derefter vejleder og støtter vi familien i accept af den nye situation samt begynder planlægningen af fremtiden med henblik på at få patienten hjem. Det er vores opgave at finde ud af, om patienten har behov for revalidering, økonomisk hjælp ud over den, han har ret til, evt. rekreationsophold, sådan at patienten på et tidligt tidspunkt får kontakt til de relevante hjælpkilder, og ikke den sidste dag før udskrivningen skal have det hele arrangeret.

Vi betragter det som et vigtigt led i den postoperative optræning af patienten, at oplære patienten i selv at passe sin stomi. Så snart eventuelle dræn og suturer er fjernet og huden er helt i orden, begynder vi at lade patienten skifte sin pose selv, i starten altid med en sygeplejerske ved hånden. Oplæringen foregår altid i enrum, og vi gør vores bedste for at indskærpe patienten vigtigheden af den mest gennemførte renlighed ved skiftning, meget omhyggelig håndvask for ikke at føre bakterier ind i urinvejene. Vi oplyser, alt mens vi sidder og skifter poser med patienten, om alle de hjælpemidler, der findes, hvad han skal gøre ved eventuelle hudproblemer samt udleverer alt, hvad vi kan finde af brochurer om emnet.

Vi anser det som vores pligt at finde frem til den pose, der passer bedst til patienten, så anvendelse af den for vedkommende patient bedst egnede pose er fastlagt ved udskrivelsen. Vi vil gerne undgå, at patienten skal til at eksperimentere på egen hånd med forskellige typer poser straks ved hjemkomsten.

Jeg mener, at sygeplejersker har et stort ansvar for sundhedsundervisningen af patienterne i den postoperative fase, og prøver at lære eleverne, at vej-

ledning, optræning og undervisning er uløseligt knyttet til sygeplejen og forsøger at få dem til at leve op til afdelingens mål: at genoprette patientens uafhængighed, hvis dette er muligt, og at hjælpe ham til at leve på bedste måde med sit handicap.

Men – samtidig med at vi skal møde alle disse fuldt berettigede forventninger, skal vi imødekomme tilsvarende fra en lang række andre patienter, for hvem deres sygdom er i centrum. Vi skal foretage en kontinuerlig prioritering af, hvad der haster mest, hvad der er akut, og hvad den eller den af personalet skal lave, sådan at afdelingen til stadighed imødekommer flest mulige behov på den sikreste og mest hensigtsmæssige måde. Dette kræver en stadig omstilling og beslutningstagen, som kan medføre, at den enkelte patient kan få det indtryk, at hans problem ikke regnes af sygeplejersken, mens der bliver taget hensyn til Pedersen i nabosengen-

Tiden spiller en afgørende rolle for sygeplejerskens muligheder for at udøve god sygepleje. Patienten kan og skal heller ikke have det store overblik over afdelingen og dens mange problemer, og han kan tit opleve det frustrerende, når hans behov ikke imødekommes, at han måske ikke får en forklaring på hvorfor og hvordan.

Fra sygeplejerskeside vil vi meget gerne imødekomme alle vore patienters behov, og vi er godt klar over, at vi med jævne mellemrum tilsyneladende svigter vore patienter. – Netop derfor er jeg glad for at komme her til Blommenslyst til seminar med en patientforening. Jeg har lært en masse allerede, og måske kan De fortælle mig mere om, hvad vi gør galt, så vi på RIGET fremover kan arbejde videre på at få så god en sygepleje som muligt.

Karen Toftgaard.

SETON's Colostomi-poser

er, bl. a. på grund af klæbestoffets specielle egenskaber, i udpræget grad PATIENTVENLIGE.

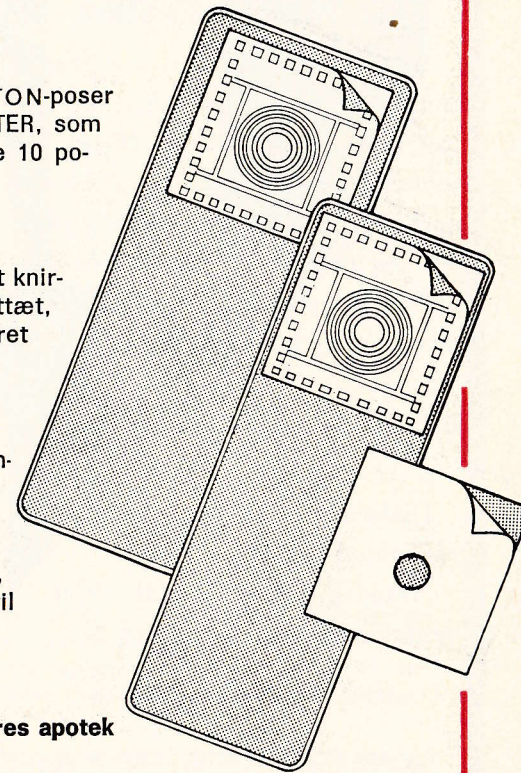
Seton-serien omfatter m. m.:

VOKSNE størrelser - JUNIOR størrelser.

TRANSVERSE modellen.

Modellen til sports- og anden kortvarig speciel aktivitet.

1. For hver pakke med 10 SETON-poser medfølger 1 stk. HUDPLASTER, som forbliver på Stoma, indtil de 10 poser er opbrugt.
2. Poserne er fremstillet i blødt knirkefrit P. V. C., som er lufttæt, og svejsningerne er garanteret tætte.
3. SETON's klæbemiddel fremstilles og kontrolleres af fabrikkens kemiker. Det anvendes både på hud og poseplastret, er helt klart, og reducerer hudirritation til et absolut minimum.



**Forlang levering gennem Deres apotek
Eneimportør for Danmark**

**ENGELSK-DANSK
HOSPITALSFORSYNING A/S**

GRIBSKOVVEJ 2 . 2100 KØBENHAVN Ø . TLF. (01) 29 46 88

I tilslutning til omstående artikel indbyder COPA sine medlemmer til en

Kondi-aften

mandag den 26. juni kl. 19,30

i auditoriet i Sygeplejekollegiet ved Bispebjerg
Hospital, Tuborgvej 235.

Mødet indledes med en kort lægelig omtale af træningsfysiologiske problemer, ved læge Steen Levin Nielsen, og gennemgang af specielle problemer med forslag til træningsprogrammer etc. ved fysioterapeut Hanne Hovind.

Derefter gruppediskussion over en mindre servering bestående af

2 sandwich og 1 øl

og afslutning med opsamling og resumering af aftenens oplysninger.

Vi håber på stort fremmøde. Ægtefæller og familie er velkomne. – Buslinier 10 eller 21 til hjørnet af Tagensvej og Tuborgvej.

Klip her!

Undertegnede ønsker at deltage i ovenstående møde
mandag den 26. juni kl. 19,30
og medtager personer.

Ønsker ovenstående servering
pris kr. 6,50

Ønsker ikke ovenstående servering

Underskrift.

Ovenstående tilmelding bedes sendt til Gerda Olesen, Maglekildevej 1, 1853 København V, senest d. 24. juni 1972.



GELOCOL - til colostomi- og ileostomi- pleje

GELOCOL er let at anvende i den daglige stomi-pleje. Det beskytter huden omkring stomier og fistler, og danner samtidig en fortrinlig bindeplade for tilhæftning af bandager og poser.

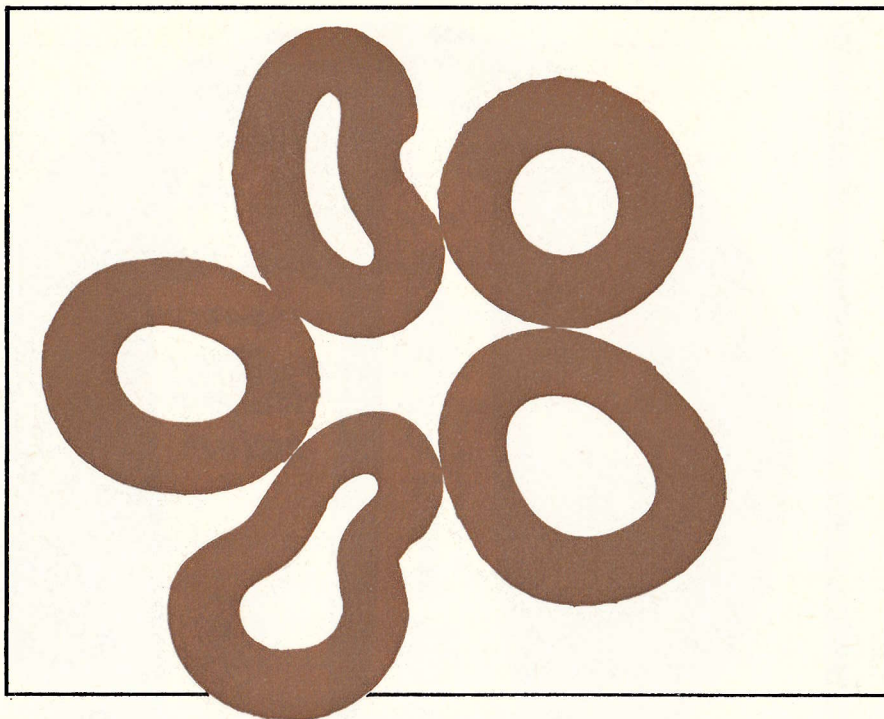
Påsmør et tyndt lag GELOCOL creme og dæk dette med rigeligt GELOCOL pulver fra GELOCOL sprayen. Vent derefter ca. 1 minut til GELOCOL hinden er tør, hvorefter påhæftning af colostomi- eller ileostomiposen kan finde sted.

GELOCOL er især en hjælp ved hudgener forårsaget af sekreter og bandager.

GELOCOL-sættet fås på apoteket.

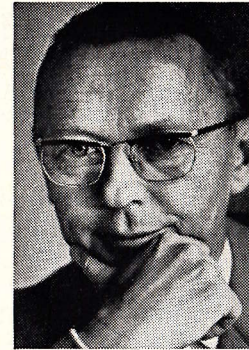
Fremstillet af
R. Baungaard & Co
Nærumgårdsvej 10
Nærum
Telefon (01) 80 25 11





Skån huden mod aktive enzymer med Karaya gummi ringe, som let lader sig forme efter ethvert behov...

Disse specielt fremstillede karaya ringe giver enhver stomi-opereret det største velvære, og da det er muligt at anvende karaya ringene under praktisk taget alle former for gummi- og plastic bandager, er det uden tvivl et af de hjælpemidler, De vil sætte størst pris på. Ved at gøre ringene fugtige med almindeligt vand, opnår man en klæbrig overflade, dette skal dog først ske, når ringen er formet, således at den har fået den ønskede facon. Da der er stor chance for at karaya ringene vil indtørre og blive ubrugelige, hvis de ikke opbevares i den specielle emballage, som de forhandles i, bedes De være meget påpasselig ved udklipning af hver enkelt ring.

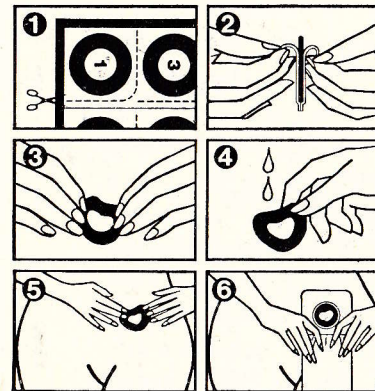


Igennem de sidste 10 år har jeg såvel herhjemme som i udlandet talt med utallige patienter om forskellige problemer vedrørende ileostomier, ileumblærer og colostomioperationer. Problemerne har ikke altid været lette at løse, og undertiden har man måttet eksperimentere sig meget frem. Det er imidlertid mit absolutte indtryk, at den karaya gummiring, som er kommet frem i de senere år, og som har fået stigende

anvendelse, virkelig løser en række af de problemer og ubehag, der vitterlig er ved at have en ileostomi eller ileumblære. Foruden at karaya gummiringen kan anvendes ved disse lidelser, er den anvendelig i talrige andre tilfælde, som liggesår, bylder og forskellige former for betændelse. Det skal dog pointeres, at ikke alle problemer er løst med karaya gummiringen, tal evt. med Deres egen læge om den.

Frantz O. Neidhardt

Frantz O. Neidhardt
dr. med.
Bramminge



1 Klip i den punkterede linie og begynd med ring nr. 1.

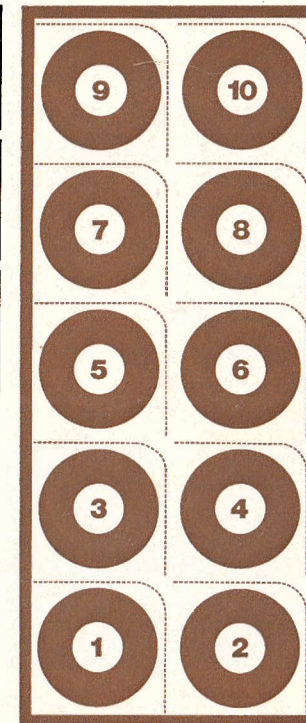
3 Form ringen med fingrene, således at den får den rigtige facon.

5 Anbring ringen med den fugtede side ind mod kroppen og pres den tæt rundt om f. eks. tarmhalsen.

2 Fjern de 2 lag plasticfilm fra ringen.

4 Fugt ringens ene side med vand ved hjælp af fingerspidserne.

6 Fugt derefter ringens anden side og anbring den bandage, De normalt bruger.



Karaya ringene er indpakket i en speciel lufttæt emballage. Hver emballage indeholder 10 ringe, som ved sammenfoldning af emballagen praktisk taget intet fylder.

plafinco
VALHØJS ALLE 154
2610 RØDOVRE
TLF. (01) 70 35 33

Vil De med til U. S. A. i år

I sidste nummer af COPA-bladet omtalte jeg de 2 rejser, der var planlagt til Colostomikongressen i San Francisco i august måned 1972, og det kan nu oplyses, at der findes en special-brochure over rejserne, og denne vil vi gerne, sammen med andre brochurer over de byer, vi skal besøge, sende Dem, blot De retter henvendelse til rejsebureauet Hans H. Kristensen A/S, telf. nr. TR. 11000 eller 05 - 92 52 44 eller direkte til Plafinco, telf. 70 35 33.

*John Brinck,
Plafinco.*

Junglejournalen

Efter eget ønske og samtidig med sin udtræden af Folketinget har generalmajor Erik Kragh ønsket at udtræde af COPA's repræsentantskab. Vi takker generalmajoren for hans interesse for foreningen og for den hjælp og støtte, han har ydet os.

I hans sted er programsekretær Kaj V. Andersen, M.F. indtrådt i repræsentantskabet.

Nordisk møde i Gøteborg, den 18. marts 1972.

På hotel OPALEN i Gøteborg mødes tre delegerede fra Norge, tre fra Sverige og to fra Danmark: Alex Christensen og Gerda Olesen.

Mødet var glimrende tilrettelagt af den svenske landsformand, Olle Dellvi, hver forening gjorde rede for sin organisation, sin økonomi og sine arbejds-metoder, og mange fælles problemer blev drøftet til hjælp og oplysning for fremtidigt arbejde.

Alex Christensen foreslog, at man skulle sigte på et mere intimt samarbejde mellem de tre lande og helst også med Finland, (som havde anmeldt sin deltagelse i mødet, men desværre udeblev). Ideen vakte stor interesse, alle fik lejlighed til at udtale sig om deres syn på forslaget, og man enedes om, at det skulle forelægges de respektive hovedbestyrelser som et forslag til dannelse af en nordisk union, således at en sådan, forudsat godkendelse i alle tre lande kunne grundlægges i 1973 ved et møde i Oslo.

Efter forhandlingerne holdt disponent Bjørn Krønlein en fortrinlig gæsteforelæsning om Kommunikation og Motivation med specielt henblik på at udbygge og udvide en forening som Norilco, Ilco og Copa.

Efter afslutningen af denne bød hr. Krønlein på en drink og ILCO på „en bid mad“.

Coloplastposer
Cellestofvat
Sygevat
Forbindinger
Nilodor m. m.

sendes over hele Fyn

I/S HOLMEGÅRDENS
MATERIALHANDEL

Skibhusvej 61, Odense
Telefon 127612

Hudforstærkning med KERODEX



Huden har det som den moderne vej: Tør og velpasset kan den holde til den utroligste belastning. Våd og opblødt, uden vedligeholdelse, vil den meget hurtigt gå i stykker.

Huden udskiller fra kirtellaget sin egen asfaltering som tilstrækkelig vedligeholdelse ved normal trafik, dvs. når man belaster huden for en kortere periode og derefter lader den i fred, indtil et nyt lag er udfældet til at restaurere det slidte hornvæv. Hvor man ikke kan aflaste huden tilstrækkeligt, må man forstærke den udefra. Det skal ske således: Vask huden med sæbe og vand. Nu har De trukket hudfedtet ud. Tør huden, så alt vand er væk. KERODEX kan

nu indgvides i det rene, porøse hornvæv, hvor det danner en usynlig og umærkelig hinde. Deres hud er nu beskyttet i ca. 4 timer. Fugt, syre, base, lim osv. kan ikke skade huden.

Huden er beskyttet selv mod koncentreret saltsyre! Men hvis De har fået for meget KERODEX på, så huden føles fedtet, kan De fjerne det overflødig ved at vaske med vand. KERODEX er uskadeligt for huden. De kan ikke fjerne det fra hornvævet. Det går selv, når huden udfælder sit eget hudfedt, dvs. inden for ca. 4 timer, afhængig af i hvor god stand Deres hud er.

Til colo- og ileostomiopererede findes der en special type, KERODEX no.77.

Køb KERODEX hos apotekeren, farvehandleren, materialisten og i sygeplejeforretningen.



ArSiMa

LØNGANGSTRÆDE 25 - KØBENHAVN K

MI 5171

Meddelelse om dødsfald og udmeldelse

bedes påført medlemmets fulde navn og adresse.

Vi modtager ofte en sålydende meddelelse:

Min mand er død. Venligst Viola Pedersen (navnet opdigtet).

De vil sikkert forstå, at hvis enken ikke har et meget sjældent navn, er det os ikke muligt at finde frem til, hvem det drejer sig om.

Resultatet er, at vi også sender næste blad, der i heldigste tilfælde kommer tilbage med påskriften „død“, og så kan vi slette vedkommende.

Men i andre tilfælde modtager vi et brev fra enken med mange bebrejdelser og bestemte anmodninger om at blive fri for flere henvendelser.

Hvis dette brev også kun er underskrevet „Viola Pedersen“, uden afsenderadresse, og mandens navn heller ikke denne gang er nævnt, er vi lige vidt. Vi har undertiden forsøgt henvendelse til Folkeregisteret, og engang fik vi oplyst, at der i den pågældende by var to, som havde en kone med det navn, vi havde fået opgivet, men at begge disse mænd levede i bedste velgående.

Ak ja, – det er ikke nemt at løse dette problem, hvis medlemmerne ikke vil hjælpe os.

Skyldes det manglende kommunikation

at vi meget tit får henvendelse fra patienter, der er udskrevet efter en stomioperation på et af vore store hospitaler i København eller på Frederiksberg?

Vi har mange eksempler på, at patienter er hjemsendt uden besked om, hvilke hjælpemidler, de har ret til, og uden at have udfyldt det lyserøde skema, ligesom de heller ikke har været gjort opmærksom på COPA's eksistens.

Ved et tilfælde kommer de i forbin-

delse med os, og vi giver dem selvfølgelig med glæde alle fornødne oplysninger og hjælper dem med ansøgning om posetildeling eller kontant hjælp.

Men vi har været ude for, at en patient i flere år har måttet afholde udgifterne til poser af sin folkepension.

Det henstilles, at der på alle hospitaler må findes en ordning, så den slags ting undgås. Hvis socialrådgiverne ikke kan overkomme at besøge disse patienter, må sygeplejerskerne instrueres om at hjælpe dem, eller sende bud efter en af COPA's konsulenter – vi er altid parate til at komme.

Av, mit brækkede ben,

sagde en patient, som landsformanden blev anmodet om at se ind til under sit besøg i forbindelse med forskellige foredrag på Sygehuset i Silkeborg.

Han blev lidt forbavset og mente, han var gået galt i byen, men den ledsagende afdelingssygeplejerske forklarede, at denne patient også havde en colostomi. Den voldte hende nu ingen besvær, hun havde haft den i 10 år, og klarede sig trods sin høje alder fint.

Men i de ti år havde hun selv betalt sine poser, og hvad hun ellers skulle bruge til pasning og pleje. Ingen havde fortalt hende, at hun kunne have fået 225 kr. pr. kvartal.

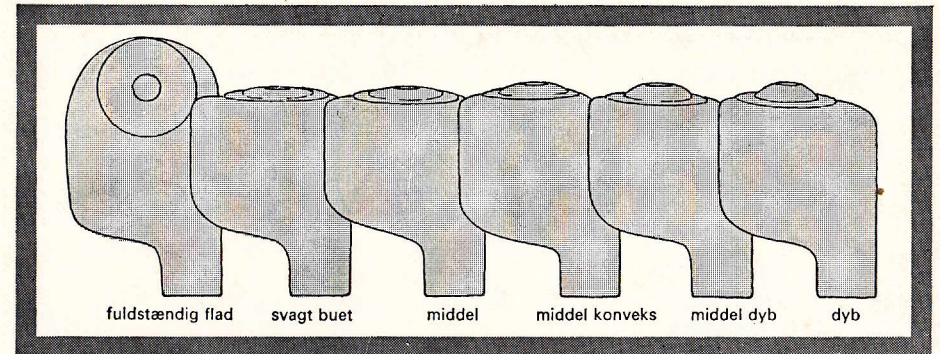
Alex Christensen var chokeret og fik afdelingssygeplejersken til at love, at socialrådgiveren skulle aflægge hende et besøg dagen efter for at få bragt den sag i orden.

Patientens hjemstavnskommune kan man ikke bebrejde noget, for de er ikke blevet underrettet i tide, men sygehuset, som har udskrevet hende uden information!

900 kr. om året er dog en slags penge!

Vi gør for en ordens skyld opmærksom på, at colostomioperationen ikke fandt sted på sygehuset i Silkeborg.

PERMA-TYPE ILEOSTOMI BANDAGE fra S&W



Da Perma-Type Ileostomi bandagen skulle udformes, blev otte forskellige ting taget i betragtning, idet man ønskede at fremstille en bandage, som ikke alene skulle fungere 100% effektivt, men som også skulle give patienterne gå-på mod og lyst til at leve et normalt liv igen. Disse otte væsentlige hovedpunkter var:

1. Garanti for sikkerhed

Perma-Type's forskelligt formede skiver tillader patienten at bære posen i adskillige dage uden fare for lækage. Perma-Type har været båret i op til 3 uger uden uheld.

2. Komfort

De kan ikke mærke Perma-Type bandagen.

3. Bevæg Dem så meget De vil

Poserne er fremstillet af en speciel hvid gummi, som ikke knitrer. De er smidige og tillader derfor patienten at foretage enhver form for arbejde – at tage bad, svømme eller drive anden form for idræt.

4. Ingen odeur

Den specielle hvide gummi er garanteret lugtfri. Efter talrige eksperimenter med gummi og plastic, fandt man frem til den sammensætning, som nu anvendes i Perma-Type bandagerne.

5. Perma-Type er flad

Selv om De går i shorts eller badetøj, er det umuligt at se Perma-Type. Ingen afslørende buler...

6. Lang holdbarhed

Den specielle hvide gummi kan vaskes utallige gange uden at poserne mister de nævnte gode kvaliteter.

7. Minimum af pasning

I modsætning til andre bandager behøver Perma-Type ikke at blive skiftet dagligt. De kan bære den i uger uden udskiftning. En pose kan tømmes og rengøres på et lille minut.

8. Tiltalende udseende

Perma-Type er som nævnt fremstillet af hvid gummi – og i ét stykke. I modsætning til mange andre poser er Perma-Type poserne altid rene og pæne at se på, og kan accepteres af både kvinder og mænd.

S&W Simonsen & Weel
Købmagergade 3 (v. Strøget), tlf. MI 832 · Jægersborg Allé 11, Charl. OR 33 32
GI. Kongevej 149, Kbn. V. VE 48 48 · 8000 Århus, Vestergade 5, (06) 12 09 11

For
eksklusiv
kvalitet
garanterer



Diner's Transnortable

LANDSKRONAGADE 47
KØBENHAVN Ø
TELEFON 29 40 01

Kuverter til diabetikere uden extra
beregning

Forlang
brochurer
tilsendt

Indehaver:
JØRGEN ALEX CHRISTENSEN

Udpluk af lands- formandens kalender

- 5/3 Generalforsamling i Nykøbing F.
6/3 Generalforsamling i København.
11/3 Generalforsamling i Næstved.
18/3 Nordisk møde i Gøteborg.
20/3 De Samvirkende Invalideorganisa-
tioner: Hovedbestyrelsesmøde.
25/3 Generalforsamling på Bornholm.
21/4 Hovedbestyrelsesmøde i Copa, af-
holdtes på Blommenslyst.
22-23/4 Seminar på Blommenslyst.
25/4 2 foredrag på Silkeborg Sygehus.
18/4 2 foredrag på Glostrup Sygehus.
19/4 1 foredrag på Glostrup Sygehus.
12/5 1 foredrag for plejeassistenterne i
Brande.
26/5 1 foredrag på Thisted Sygehus.
1/6 1 foredrag på St. Lukasstiftelsen.
2/6 Repræsentantskabsmøde i De Sam-
virkende Invalideorganisationer af-
holdt i Odense.

Der har i de sidste måneder været en
overvældende stor tilgang af nye med-
lemmer. Er det resultat af ovenstående
foredrag?

Bevillingerne

Af hensyn til nye medlemmer, som
muligvis ikke har fået tilstrækkelig
orientering på deres hospital – sådan
noget oplever vi nemlig gang på gang,
især på visse hospitaler i København og
på Frederiksborg – gengiver vi neden-
stående de i øjeblikket gældende bevil-
linger for stomiopererede:

Colostomier: 225,- kr. pr. kvartal.
Disse penge er skattefri, og patienterne
kan købe deres poser og øvrige hjælpe-
midler, hvor de vil.

Ileostomier og Ileo Blære: 10 gum-
miposer pr. år eller 125-150 tømbar
plastikposer pr. kvartal ifølge bevilling
fra Socialstyrelsen for Revalidering og
Forsorg.

Generalforsamling i København 6. marts 1972

Generalforsamlingen i København
havde så stor tilslutning, at man for-
uden Park Restaurantens store sal må-
te inddrage det tilstødende lokale.

Reklamechef N. J. Lauritsen valgtes
til dirigent og ledede mødet på sin sæd-
vanlige fornøjelige måde.

Alex Christensen aflagde beretning
for 1971, et år med god fremgang: med-
lemstallet er forøget, der er oprettet en
afdeling i Næstved, hvor der ligesom i
Horsens har været afholdt møder på
sygehusene, med deltagelse af læger,
socialrådgivere og sygeplejersker. Man
påtænker endvidere at oprette en afde-
ling i Vejle. Desuden er der indledt et
samarbejde med Århus Kommunehos-
pital, og det venter man sig meget af.

Der var samme dag modtaget et brev
fra Verdenskomiteen, som hver måned
sender en tryksag til orientering og af-
benyttelse for medlemslandenes forenin-
ger. Denne gang var det COPA's svar-
brev på nye indmeldelser. Det var over-
sat til engelsk, og man anbefalede det
som mønster på, hvorledes det skal
gøres.

Alex Christensen omtalte også turen
til United Ostomy Associations 9. kon-
gres i Florida, og som blev en strålende
oplevelse for de deltagende medlemmer.

Beretningen godkendtes og forsamlin-
gen klappede meget og vedvarende.
Regnskabet var endnu ikke udsendt,
men det blev oplæst, og der blev givet
decharge.

Alle valg til bestyrelsen var genvalg,
og til suppleanter nyvalgte Ricard Pe-
tersen og genvalgte Jytte Holm Ras-
mussen.

Under eventuelt var der stor spørge-
lyst, og man drøftede mange ting af
fælles interesse, ikke mindst vedrørende
colostomiposers udseende og hulstør-
relser.

Til sidst var der lejlighed til at stille
spørgsmål af mere helbredsmæssig art
til overkirurg dr. med. E. Skeie, som
beredvilligt gav svar og gode råd.

Landsformanden takkede dr. Skeie
for hans udmærkede medvirken, og
medlemmerne, fordi de var mødt så
talrigt op.

Desværre glemte han at takke diri-
genten. Det er han meget ked af og
beder N. J. Lauritsen på denne måde
modtage en hjertelig tak for hans
indsats.

Efter generalforsamlingen var der i
de tilstødende lokaler arrangeret smør-
rebrødsborde med stor tilslutning –
ca. 60 ialt.

Hovedbestyrelsesmøde

afholdtes fredag den 21. april på Blommenslyst, dagen før seminaret begyndte. Tilstede var lokalformændene (for Hans Jensen mødte Herman Vilhelmsen og for Inger Krejbøl Jens Rasmussen). Desuden deltog Inger Byskou og Gerda Olesen samt naturligvis Alex Christensen.

Protokol og beretning godkendtes, og landsformanden supplerede de på generalforsamlingerne givne beretninger om hvad der var sket i årets løb. Vi har bl. a. fået en elektrisk adresseringsmaskine, der vil lette arbejdet med bladets udsendelse meget. Det oplystes endvidere, at der ville komme en artikel i Familiejournalen om Copa med billede af Alex Christensen. (Den står i nr. 21 af 20. maj 1972).

Inger Byskou har haft 10 års jubilæum og fik i den anledning overrakt en buket blomster af landsformanden, som i hjertelige ord takkede hende for det store arbejde, hun udfører.

Det blev vedtaget at udskyde generalforsamlingerne til april-maj og at afholde hovedbestyrelsesmøde i februar-marts, således at regnskabet kunne godkendes af hovedbestyrelsen, før det kom ud til generalforsamlingerne.

Alle valg var genvalg.

Kommunikere, motivere, aktivere.

Disse tre magiske ord er tidens løsen. Det indså man også på seminaret i Blommenslyst, hvor det blev vedtaget at forsøge at arrangere gruppemøder – uden en egentlig foredragsholder – men hvor medlemmerne i stedet for at lytte skulle motiveres til selv at gøre en indsats, og hvor der kunne blive lejlighed til at drøfte problemerne indbyrdes.

Landsformandens ferie

Landsformanden har, så vel som alle andre, behov for at slappe af en gang imellem, så han skal have ferie fra mandag den 19. juni til søndag den 9. juli, begge dage inklusive.

Vi henstiller til medlemmerne at vente med henvendelser såvel pr. brev som pr. telefon, til han er hjemme igen *mandag den 10. juli.*

Hvis det drejer sig om hastesager og akutte problemer, kan der ringes til redaktøren, Gerda Olesen, Maglekildevej 1, 1853 København V, tlf. 22 13 66.

Mini-annoncer

KERTEMINDE MATERIALHANDEL Langegade 20 5300 Kerteminde TELF. (09) 32 14 34	SØBORG SYGEPLEJE Søborg Hovedgade 20 2860 Søborg TELF. SØ 2782	DALUM MATERIALHANDEL Dalumvej 94 5250 Fruens Bøge TELF. (09) 14 33 60
--	--	---

WWC i Göteborg

I forbindelse med den femte internationale kongres vedr. sygdomme i endetarm og tyktarm, der afholdtes i Göteborg i dagene 22.-25. maj, havde WWC (Verdenskomiteen) en udstilling, der gav oplysning om komiteens arbejde.

De to første dage var WWC repræsenteret af Christian Soop, Ilco, Sverige, og de to sidste af Gerda Olesen, Copa, Danmark. Der blev givet mange oplysninger og knyttet mange kontakter, bl.a. med læger fra Schweiz, Frankrig og Sovjetunionen. Nogle af disse lande er ved at starte en forening, andre overvejer, og her kan WWC træde hjælpende til med nyttige råd og erfaringer.

*

Karayaringene igen

Cleveland QT skriver om behandling og opbevaring af karayaringe:

Opbevar Deres karayaringe i et fugtigt rum som badeværelse eller styrtebadrum. Dette giver større smidighed, end hvis De kommer med dem fra en tør kommodeskuffe, og kommer lidt vand på dem, før de sættes fast.

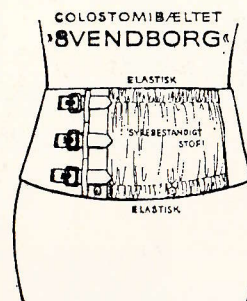
Men – hold plasticposer og plastre borte fra fugtige rum, da fugtigheden vil bevirke, at det er næsten umuligt at fjerne dækpapiret.

Indbetalinger

Alle indbetalinger til Landsforeningen af Colostomioperede i Danmark bedes foretaget

pr. giro 90 331 eller pr. check,

men derimod ikke pr. postanvisning.



BRUG
BÆLTET OGSÅ
UDENPÅ POSEN

Det eneste effektive colostomibælte der med elastiske kanter giver 100% sikkerhed og støtte

Leveret gennem mere end 15 år - og bruges på de fleste danske og udenlandske hospitaler.

Vi er fast leverandør gennem sygekasserne og invalideretten - og leverer også:

Cellestofvat i den rigtige størrelse, bæltet i Nylon samt stort udvalg i plastikposer.

W. BRONEE FOLVER SVENDBORG . TLF. (09) 21 10 89 . 21 12 54
Kontortid 8-12 og 13-16

**Læser
De
annoncerne
i COPA?**

Ved et tilfælde fik vi oplyst, at et af vore medlemmer, som har en ileostomi, og som har fået vort medlemsblad i over to år, ikke vidste, at der findes tømbar pose. Særligt når det drejer sig om urin, er det vigtigt, at posen kan tømmes. Det er tungt, varmt og giver risiko for lækage, hvis posen er for fuld. Ovennævnte medlem havde hidtil klaret sig med en almindelig colostomipose, og havde klippet et hul i det ene hjørne, tømt posen ud, rullet den et par gange op og sat clips i.

Men nu er den metode forladt til fordel for de tømbar – og det betyder en stor lettelse for den pågældende.

Moral: *Læs annoncerne grundigt* – det er derigennem man får besked om de fremskridt, der stadig gøres for at hjælpe os.

Red.

Brevkort

Jeg vil gerne have brochuren tilsendt

Jeg vil gerne tilmeldes som aktivt medlem – kr. 30,- pr. år.

Jeg vil gerne tilmeldes som pensionist-medlem – kr. 15,- pr. år

Jeg vil gerne tilmeldes som passivt medlem – kr. 15,- pr. år

(Alle beløb er minimum)

navn:

stilling:

adresse:

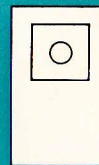
Porto

Landsforeningen af Colostomiopererede i Danmark

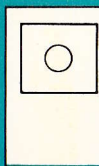
**Alex Christensen,
Christiansholms Tværvæg 9
Postbox 17,
2930 Klampenborg**

COPA-6-72

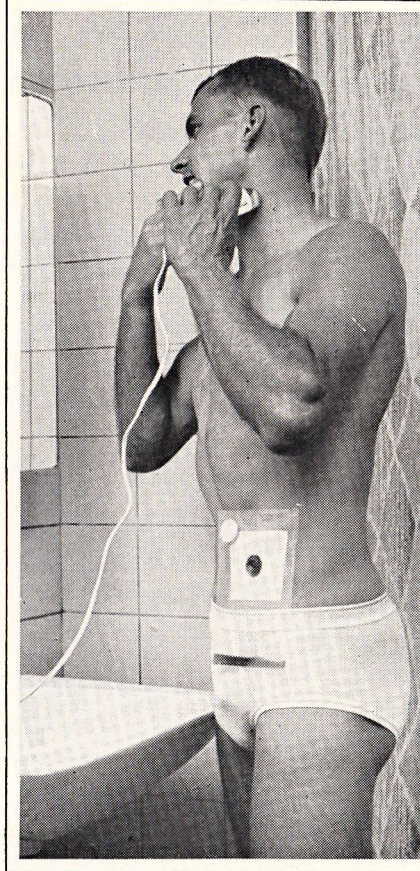
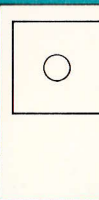
No.1



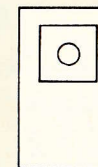
No.2



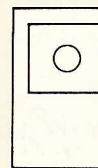
No.3



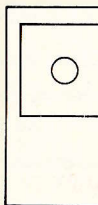
No.1



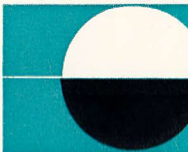
No.2



No.3



COLOPLAST®



COLOPLAST® EXTRA



Hvorfor tror De, at »COLOPLAST« sælges i alle verdensdele og i betydeligt omfang?

Det er ganske simpelt, fordi »COLOPLAST« er et dansk kvalitetsprodukt, som yder colostomipatienterne større sikkerhed og større komfort end andre hjælpemidler.

Plastret findes ikke magen til på andre poser. Det er hudvenligt, men klæber samtidig så godt, at patienterne hele tiden har den fornødne sikkerhedsfølelse.

Med fremkomsten af »COLOPLAST EXTRA« har man endvidere løst det for colostomipatienter så ubehagelige lugtproblem. Posematerialet er 100 % uigennemtrængeligt for enhver lugt, uanset hvor længe man bærer posen, og posen er naturligvis hermetisk lukket.

Rekvirer venligst vort gratis prøvesæt, med »Råd og vejledning«.

COLOPLAST®
DANSK COLOPLAST A/S · BRONZEVEJ 4 · 3060 ESPERGÆRDE

Foreningens adresser:

Landsformand: Alex Christensen,
Christiansholms Tværvej 9, 2930 Klampen-
borg.
Postbox 17, telf. OR 4334.

Kasserer: Inger Byskou,
Ridefogedvej 2, 2400 København NV.
Telf. ÆG 2334 v.
Foreningens Giro nr. 90331.

Landssekretær og redaktør:
Gerda Olesen, Maglekildevej 1,
1853 København V.
Telefon: 22 13 66.

Formænd i lokalforeningerne:

Fyn: S. Langkilde Rasmussen,
Carl Lundsvej 9, 5000 Odense.
Telf. (09) 76 14 76 efter kl. 18.
(Bent Jørgensen, konsulent for formanden)

Nordjylland: Sv. Aa. Kristensen,
Nørholm pr. 9240 Nibe.
Telf. (08) 19 12 37.

Midtjylland: Gert Madsen,
Gavnævænget 24, Skjoldhøjparken,
8220 Brabrand. Telf. (06) 24 12 00.

Syddjylland: Hans Jensen, Fuglsang pr.
6400 Sønderborg.
Telf. (044) 6 71 88.

Lolland-Falster: Chr. Madsen.
Vantorevej 30, 4880 Nysted.
Tlf. (03) 87 12 65.

Næstved:
Inger Rønje Krejbøl,
Præstøvej 107 B, 4700 Næstved.
Telf. (03) 72 21 38.
træffes bedst efter kl. 17.

*Repræsentanter i
Vejle:*
Konst. Aase Jespersen,
Grejsdals Landevej 180, 7100 Vejle.
Telf. (05) 85 31 69.

Hjørring:
W. Holm, Krokusvej 6, Højene pr. Hjørring.
Telf. (08) 92 83 37.

Repræsentantskab:

Formand: Overkirurg, dr. med.
Tyge Cl. Gertz, Gentofte.

Øvrige medlemmer:

Professor, dr. med. Erik Amdrup, Århus.

Direktør Th. Eyrich, Hellerup.

Professor, dr. med. Povl Holm-Nielsen,
Århus.

Programsekretær Kaj V. Andersen, M.F.,
København.

Reklamechef N. J. Lauritsen (sekretær),
Erikavej 24, Gentofte. Telf. 69 31 12.

1. reservekirurg Erik Münster, Gentofte.

Fabrikant F. Nexøe-Larsen, København

Overlæge, dr. med. Povl Riis, Gentofte.

Overkirurg, dr. med. Frithiof Truelsen,
Odense.